

정신장애인 고용경험이 있는 고용주의 정신장애인 재고용 의사에 영향을 미치는 요인

전성숙¹, 김미영¹*, 변은경³

¹부산대학교 간호대학, ³창신대학교 간호과

Influencing Factors on Rehiring Intentions for Mentally Disabled of Employer with Employment Experience

Seong-Sook Jun¹, Mi-Young Kim¹*, Eun-Kyung Byun³

¹College of Nursing, Pusan National University,

²Department of Nursing, Changshin University

<Abstract>

The purpose of this study is to explore the factors that influence employer to rehire the mentally disabled.

The participants of survey were 121 of employers' in Busan. Data were analyzed using χ^2 -test, t-test and logistic regression analysis with SPSS/WIN 18.0.

According to this analysis, the results show that employer's rehiring intentions for the mentally disabled is a significantly related to gender, relationship with mental disabled person, industrial classification, experience of disabled employees, period of employment with mentally disabled people, subsidy for employment promotion, employment quota system, benevolence, community mental health ideology. Logistic regression analysis showed that relationship with mental disabled person, industrial classification, experience of disabled employees, period of employment with mentally disabled people, subsidy for employment promotion, employment quota system and benevolence.

On the basis of results, program for encouraging employer's intention of rehiring the mentally disabled should be development and establish mediate strategies.

Key Words : Vocational Rehabilitation, Employer, Mentally Disabled

* 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음

I. 서론

우리나라의 사업체 장애인 고용 실태조사[1]에 의하면 2008년 6월 30일 기준 상시 1인 이상 근무 사업체 1,160,237개 중 56,929개(4.9%) 사업체가 장애인을 고용하고 있는 것으로 추정되며, 장애인 근로자수는 153,419명, 장애인 고용률은 1.25%로 추정하였다. 또한 만 15세 이상 장애인의 경제활동 참가율은 41.4%이며, 실업률은 8.3%로 15세 이상 인구 대비 전국 실업률 3.3%에 비해 장애인 실업률은 약 2.5배 높은 수준이다.

일반 장애인에 비하여 정신장애인에 대해서는 특히 편견이 심하다. 전 세계적으로 약 4억 5천만 정도가 정신질환을 앓고 있고, 우리나라의 경우, 전체 인구의 12.9%, 약 412만 명이 정신질환을 앓고 있는 실정이다[2]. 정신장애인은 조현병, 분열형 정동장애, 양극성 정동장애 및 반복성 우울장애에 의한 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능수행에 현저한 제한을 받아 도움이 필요한 사람으로 장애인복지법에 정의되어 있다. 우리 사회는 정신장애인에 대해, 예측할 수 없는 공포의 대상이자, 사회 적응력이 떨어지는 사람으로 여기면서 주위에 폐를 끼치지 않는 조용한 병자로 평생 감수하며 살기를 바라고 있다[3]. 이러한 정신장애인에 대한 부정적인 태도는 정신장애인의 주거, 고용, 사회적 지지의 기회를 떨어뜨려, 정신질환자들의 사회적응과 사회 복귀의 기회를 어렵게 하는 요인으로 작용하게 된다. 장애유형 중에 채용이 불가능한 장애유형을 선택함에 있어 우리나라 고용주의 92%이상[1], 미국에서는 고용주의 44%이상[4](Gilbride, Stensrud, Ehlers, Evans, & Peterson, 2000)이 정신장애인이라고 응답하였다. 즉, 정신장애인에 대한 부정적 사고는 부정적 태도로 연결되어 정신장애인에 대한 차별적인 결과를 나타내게 된다[5]. 이는 정신장애인에 대한 인식이 실제 장애인 근로자에 대한

고용경험을 통해 형성되기 보다는 일반적인 편견에 의한 것이다.

무엇보다 정신장애인에게 있어 직업은 경제적, 심리적, 사회적 안정뿐만 아니라 이를 통한 치료 및 재활의 성과 목표이다[6]. 또한 정신장애인이 직업을 가지게 되면 동기, 자기 확신, 구조적 활동, 관계성 변화를 이끌 수 있고, 자아 존중감 향상, 다른 스트레스의 중화 및 대처능력을 촉진시켜 증상의 재발을 보호하는 작용을 할 수 있다[7]. 그러므로 정신장애인이 직업을 가지도록 돕는 것은 장애로 인한 한계를 극복하고 경제적 자립을 통한 독립된 시민의 역할을 수행할 수 있도록 하여 인간다운 삶의 기반을 구축하는 일이 된다[8]. 따라서 정신장애인의 고용을 촉진시키기 위한 다양한 방안이 필요한데, 정신장애인에 대한 부정적 인식과 사회적 편견을 고려한다면, 실제 고용을 결정하는 주체인 고용주의 측면에서 장애인 고용에 관련된 요인을 살펴보는 것이 고용주의 정신장애인 고용의사를 높이거나 혹은 저해하는 요인을 밝힐 수 있을 것이다.

Morgan과 Alexander[9]는 발달장애인을 고용한 경험이 있는 고용주와 고용경험이 없는 고용주를 대상으로 장애인고용인식을 연구하였는데, 고용군의 고용주 85.3%가 장애인의 고용에 대해 만족 및 재고용의사를 나타내며, 미고용군 고용주 14.7%가 고용의사를 나타내는 것으로 확인되었다. 이경애의 연구[10]에서는 고용주의 정신장애인 고용의사에 영향을 미치는 요인으로 고용된 장애인근로자 및 과거 고용했던 정신장애인의 직무능력에 대한 평가가 긍정적일수록 정신장애인 고용에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 업무에 대한 심리적 부담과 전문 지식 및 기술부족은 직무스트레스와 조직몰입에 부정적 영향을 미치므로(최현주, 지재훈, 박영수, 2012) 질병의 특성상 정신장애인에 있어서는 고용주들의 인식과 배려가 더욱 요구된다[11].

그동안 장애인 고용을 결정하는 데 영향을 미치는 요인 중 장애인 고용에 관한 인식을 조사한 국외 연구를 보면, 근로자의 장애유형[12], 장애인과 이전의 경험[12], 사업체 유형[12], 장애인고용 만족도[12], 지원제도 및 법적 규제[13], 고용주의 태도[14] 등이 이루어졌다. 또한 국내 연구는 고용주의 태도와 인식, 장애인 고용경험과 장애인 고용에 관한 연구[12][13][14], 정신장애인 고용의사[10] 등은 장애인에 대한 인식이 고용에 영향을 미치며, 장애인 고용의 부진요인은 고용주의 이해부족과 차별 인식으로 나타났으며, 장애인 고용을 위해 사업주의 인식전환이 중요함을 지적하고 있다[10][17][18].

그러나 국내외 연구에서 볼 수 있듯이 신체장애인의 고용의사에 대한 것이 주를 이루고 있고, 정신장애인 고용의사에 대한 연구[10]는 거의 이루어지지 않아 고용주의 정신장애인 고용경험이 정신장애인에 대한 태도와 정신장애인 고용의사에 대해 충분한 근거를 제시하지 못하고 있다.

따라서 본 연구는 정신장애인 고용의 활성화를 위해 정신장애인 고용경험이라는 새로운 각도에서 제시하고자 하였다. 즉 정신장애인을 고용한 경험이 있는 고용주를 대상으로 정신장애인 고용경험 유무에 따라 정신장애인 재고용의사가 어떻게 나타나는지를 검토함으로써, 영향을 미치는 요인을 파악하고, 정신장애인 고용촉진방안을 제시하는 기초자료와 고용활성화 방안에 대해 모색하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신장애인 고용경험이 고용주의 정신장애인 재고용 의사에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 자료 수집을 위하여 부산대학교병원 윤리위원회(2009100)의 승인 하에 대상자에게 연구의 목적과 절차 및 자발적 참여와 철회 가능성에 대해 설명한 후 연구 참여에 동의한 자만을 대상으로 자료를 수집하였다. 먼저 부산지역에 소재한 사업체 중 정신장애인 고용경험이 있는 고용주 중 폐업한 고용주를 제외하고 한국장애인 고용촉진공단에 의뢰하여 200명의 연구대상자로 선정하였다. 1차로 200명의 연구대상자를 선정하여 연구의 목적을 설명하고 연구에 동의를 얻어 설문지 총 72부가 회수되었으나 연구대상자의 수가 적절하지 않았다. 이에 1차에 응답하지 않은 고용주에게 연구의 목적을 설명하고 연구에 동의를 얻어 2차로 70명의 고용주에게 다시 설문지를 돌려 49부가 회수되어 총 121부로 60.5% 회수하여 최종분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

조사도구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지의 질문 내용은 일반적 특성으로 성별, 연령, 교육정도, 종교, 주변의 정신장애인 관계 유무, 조사사업체의 특성에 해당되는 업종, 사업체 운영기간, 총 근로자 수, 장애인 고용경험과 정신장애인 고용 후 고용기간을 포함하였다.

2) 정신장애인에 대한 태도

정신장애인에 대한 태도는 Taylor와 Dear[20]가 개발한 CAMI (Community Attitude Toward the Mentally Illness Inventory)로 이주훈, 이충순, 황태연, 한광수와 이영문[20]이 번역하여 제작한 도구를 사용하였다. 4개의 하위척도인 권위주의, 자비심, 사회생활제한, 지역사회정신보건개념이 각각 10문항으

로 총 40문항으로 구성되어있다. 권위주의와 사회생활제한은 점수가 높을수록 부정적 태도를 갖고 있는 것으로 자비심과 지역사회정신보건개념은 점수가 높을수록 긍정적인 태도를 갖고 있는 것을 나타낸다. 이주훈 등[21]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .68 \sim .88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .73$ 으로 각 하위척도는 .70~.74이었다.

3) 지원제도의 필요성

지원제도는 현재 장애인 고용을 위해 지원되는 내용을 중심으로 구성하였고, 지원제도요인으로는 지원제도 1(사업주 용자), 지원제도 2(고용장려금), 지원제도 3(고용부담금 면제), 지원제도 4(무상지원), 지원제도 5(취업지원)의 5가지 부분에 대한 사업주 지원제도에 대한 인지여부이다. 이 문항들은 5점 Likert 척도로 '전혀 필요하지 않는다'의 1점에서 '매우 필요하다'의 5점으로 구성되었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 유의수준 .05에서 양측 검정하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 구하였고, 대상자의 일반적 특성, 지원제도의 필요성, 정신장애인에 대한 태도에 따른 재고용 의사의 차이는 평균과 표준편차, χ^2 -test, t-test를 이용하였다. 정신장애인 재고용의사에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며, 명목척도인 성별(여=0, 남=1), 주변의 정신장애인 관계 유무(없다=0, 있다=1), 업종(서비스업, 기타=0, 제조업=1), 장애인 고용경험(없다=0, 있다=1), 정신장애인 고용기간(5년 미만=0, 5년 이상=1)은 dummy 변수로 처리하여 분석하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 정신장애인 고용경험이 있는 121개의 사업체로 제한되어, 표본수가 부족하여 로지스틱 회귀분석에 승산비와 신뢰구간에도 영향을 주었다. 그러므로 본 연구결과를 확대해석하여 일반화하는데 제한점이 있다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 재고용 의사

대상자의 일반적 특성에서 재고용 의사가 있는 집단은 54.5%(66명), 재고용 의사가 없는 집단은(6명)였고, 재고용 의사가 없는 집단은 남자가 58.2%(32명), 여자가 41.8% (23명)로 나타나 유의한 45.5%(55명)을 차지하였다. 성별은 재고용 의사가 있는 집단은 남자가 90.9%(60명), 여자가 9.1% 차이($\chi^2=17.63$, $p<0.01$)를 나타내었다. 연령에서는 재고용 의사가 있는 집단과 재고용 의사가 없는 집단 모두 40-49세가 가장 많았으나 유의한 차이는 없었고, 학력, 종교에서도 유의한 차이가 없었다. 주변의 정신장애인 관계 유무에서 재고용 의사가 있는 집단은 '관계가 있다'에 68.2%(45명), 재고용 의사가 없는 집단은 '관계가 없다'에 89.1%(49명)로 유의한 차이($\chi^2=40.36$, $p<0.001$)를 나타냈고, 업종에서는 재고용 의사가 있는 집단과 재고용 의사가 없는 집단 모두에서 제조업이 가장 많았고 유의한 차이($\chi^2=13.17$, $p=.001$)를 나타냈다. 장애인 고용경험 유무에서 재고용 의사가 있는 집단은 '고용경험이 있다'에 90.9%(60명), 재고용 의사가 없는 집단은 '고용경험이 있다'에 69.1%(38명)로 유의한 차이($\chi^2=9.28$, $p<=.002$)를 나타냈다. 정신장애인 고용기간에서는 재고용 의사가 있는 집단은 5년 미만이 69.7%(46명), 5년 이상이 30.3%(20명)으로 나타났고, 재고용 의사가 없는 집단은 5년 미만이 94.5%(52명), 5년 이상이 5.%(3명)로 나타나 유의한 차이($\chi^2=12.03$, $p<0.001$)를 나타냈다. 운영기간, 총 근로자 수에서는 유의하지 않았다<표 1>.

<표 1> 일반적 특성에 따른 정신장애인 재고용 의사의 차이 (N=121)

특성	분류	재고용 의사		χ^2	P
		유 N(%)	무 N(%)		
성별	남	60(90.9)	32(58.2)	17.63	<.001
	여	6(9.1)	23(41.8)		
나이	>40세	14(21.2)	12(21.8)	.08	.963
	40-49세	34(51.5)	27(49.1)		
	≤50세	7(27.3)	16(29.1)		
학력	고등학교 졸업 미만	18(27.3)	16(29.1)	.05	.825
	고등학교 졸업 이상	48(72.7)	39(70.9)		
종교	유	45(68.2)	6(10.9)	.01	.946
	무	21(31.8)	22(40.0)		
정신장애인과의 관계	유	45(68.2)	6(10.9)	40.36	<.001
	무	21(31.8)	49(89.1)		
사업체 업종	제조업	39(59.1)	28(50.9)	13.17	.001
	서비스업	15(22.7)	20(36.4)		
	기타	12(18.1)	7(12.7)		
사업체 운영기간	10년 미만	48(72.7)	32(58.2)	2.83	.092
	10년 이상	18(27.3)	23(41.8)		
고용인 수	50인 미만	52(78.8)	47(85.5)	.90	.478
	50인 이상	14(21.2)	8(14.5)		
정신장애인을 제외한 장애인 고용경험	유	60(90.9)	38(69.1)	9.28	.002
	무	6(9.1)	17(30.9)		
정신장애인 고용기간	5년 미만	46(69.7)	52(94.5)	12.03	<.001
	5년 이상	20(30.3)	3(5.5)		

2. 지원제도의 필요성과 정신장애인에 대한 태도에 따른 재고용의사의 차이

대상자의 지원제도와 정신장애인에 대한 태도에 따른 재고용의사의 차이를 분석한 결과 재고용의사가 있는 군과 재고용 의사가 없는 군은 지원제도 2(고용장려금)($t=3.02$ $p=.003$), 지원제도 3(고용부담금 면제)($t=-2.58$ $p=0.11$)에 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 재고용 의사가 있는 군은 지원제도 2(고용장려금)의 필요성이 더 높았고, 지원제도 3(고용부담금 면제)의 필요성은 더 낮았다. 정신장애인에 대한 태도에서 하위영역인 자비심($t=3.13$, $p=.002$)과 지역정신보건개념($t=2.91$, $p=.004$)에 유의한 차이가 나타났는데, 재고용의사가 있는 군이 자비심과 지역사회정신보건개념이 더 높았다<표 2>.

3. 정신장애인의 재고용 의사에 영향을 미치는 요인

대상자의 정신장애인 고용의사에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위하여 고용의사가 있는 군과 고용의사가 없는 군 간에 유의한 차이가 나타난 성별, 주변의 정신장애인의 관계 유무, 업종, 장애인 고용경험과 정신장애인 고용기간, 지원제도 2(고용장려금), 지원제도 3(고용부담금 면제), 자비심과 지역사회정신보건개념을 독립변수로 투입하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석을 위한 적합성 검정 Hosmer-Lemeshow 검정에서 p 값이 .316으로 나타나 귀무가설이 채택되어 회귀모형이 자료에 적합한 것으로 나타났다($\chi^2=102.330$, $p<.001$). 회귀모형의 종속변수에 대한 설명력은 44.3%였으며, 회귀모형의 직업유지 유무

에 대한 분류 정확도는 74.5%로 나타났다. 회귀모형에 투입된 독립변수 중에 주변의 정신장애인의 관계 유무, 업종, 장애인 고용경험과 정신장애인 고용기간, 지원제도 2(고용장려금), 지원제도 3(고용부담금 면제), 자비심이 유의한 것으로 나타났다. 그러나 95% 신뢰구간을 고려하여 살펴보면 주변의 정신장애인 관계가 있고, 업종은 서비스나 기타 업종에 비해 제조업일 경우, 정신장애인 고용기간은 5년 이상인 경우, 지원제도 2(고용장려금)의 필요성이 높을수록, 지원제도 3(고용부담금 면제)의 필요성이 낮을수록, 정신장애인 재고용 의사의 가능성이 높음을 의미한다. 승산비를 통해(Odds Ratio)를 통해 정신장애인의 재고용 의사를 분석해보면, 주변의 정신장애인 관계가 있는 경우 재고용 의사

의 가능성이 2.937배 높아지고, 업종이 제조업일 경우 재고용 의사의 가능성이 1.050배 높아졌다. 정신장애인을 제외한 장애인 고용 경험이 있는 경우 재고용 의사의 가능성이 5.308배 높아지나 신뢰구간에서 유의하지 못하였다. 정신장애인 고용기간이 5년 이상이면 재고용 의사의 가능성이 0.098배 높아진다. 지원제도 2(고용장려금)의 필요성이 1단위 높아지면 재고용 의사의 가능성이 1.415배 높아지고, 지원제도 3(고용부담금 면제)의 필요성이 1단위 높아지면 재고용 의사의 가능성은 4.225배 낮아졌다. 정신장애인에 대해 자비심태도가 1단위 높아지면 재고용 의사의 가능성이 3.685배 높아지나 신뢰구간에서 유의하지 못하였다<표 3>.

<표 2> 지원제도의 필요성과 정신장애인에 대한 태도에 따른 재고용의사의 차이 (N=121)

변수	재고용 의사		t	p
	유 M±SD	무 M±SD		
지원제도 1(사업주 용자)	3.35±1.35	2.98±1.24	1.55	.123
지원제도 2(고용장려금)	3.99±0.95	3.36±1.25	3.02	.003
지원제도 3(고용부담금 면제)	2.77±1.16	3.36±1.32	-2.58	.011
지원제도 4(무상지원)	2.85±1.27	2.97±1.11	-0.90	.370
지원제도 5(취업지원)	2.97±1.11	2.86±1.28	.52	.602
정신장애인에 대한 태도(권위주의)	27.92±2.04	28.29±1.86	-1.03	.304
정신장애인에 대한 태도(자비심)	29.97±5.52	27.46±3.19	3.13	.002
정신장애인에 대한 태도(사회생활제한)	30.18±2.49	30.11±2.62	0.16	.877
정신장애인에 대한 태도(지역사회정신보건개념)	27.65±2.27	26.27±2.85	2.91	.004

<표 3>정신장애인의 재고용 의사에 영향을 미치는 요인(N=121)

변수	B(SE)	wald	p	Odd Ratio	95% CI
성별†	.491(.828)	.351	.554	1.633	0.536-8.941
정신장애인과의 관계†	2.560(1.192)	4.612	.032	2.937	2.821-3.231
사업체 업종†	1.843(.824)	4.999	.025	1.050	1.131-12.221
정신장애인을 제외한 장애인 고용경험†	3.231(1.535)	4.430	.035	5.308	0.984-11.324
정신장애인 고용기간†	4.718(1.707)	7.636	.006	0.098	1.748-10.321
지원제도 2(고용장려금)	2.323(.767)	9.169	.002	1.415	1.986-7.523
지원제도 3(고용부담금 면제)	-1.441(.487)	8.771	.003	4.225	1.094-8.021
정신장애인에 대한 태도(자비심)	2.616(1.315)	3.956	.047	3.685	0.924-10.341
정신장애인에 대한 태도(지역사회정신보건개념)	2.269(1.853)	1.500	.221	9.671	0.734-25.813
-2log likelihood	64.411(p<.001)				
Chi-Square	102.330(df=9/p<.001)				
Hosmer-Lemeshow	$\chi^2=9.315(df=8/p=.316)$				
Model Summary(R ²)	.443				
Correct Classification(%)	74.5				

†더미변수

IV. 고찰 및 결론

본 연구에서는 정신장애인 고용경험이 있는 고용주의 정신장애인 재고용의사에 영향을 미치는 요인으로 가족 등 주변에 정신장애인이 있는 고용주인 경우 정신장애인의 재고용 의사가 높은 것으로 나타났다. 이는 고용주에게 가족이나 친인척 중에 정신장애인이 있을수록 재고용 의사가 증가한 결과를 나타낸 이경애[11]의 연구와 유사하고, 고용주의 입장에서 가족 중에 정신장애인이 있는 경우 고용시에 어려움이 더 크다는 Larson 등[21]의 연구결과와는 상반된다. 정신장애인을 가족구성원으로 두어 정신장애인에 대한 긍정적인 견해를 가지고 있는 경우에는 직업재활 서비스에 높은 참여를 보인다[11]. 이는 정신장애인에 대한 이해가 가까운 가족으로부터 시작되기 때문으로 사료된다.

그러므로 정신장애인의 고용에 대한 긍정적인 견해를 통해 긍정적인 인식이 사회적으로 파급될 수 있는 토대가 마련되어야 할 것이다.

업종은 제조업일 경우 정신장애인의 재고용 의사의 가능성이 높아지는 결과는 비교할 연구가 없어 논의에 한계는 있으나 정신장애인이 가능한 업종으로 단순조립원(64.1%), 단순노무자(64.1%) 등으로 학력이나 체력을 바탕으로 한 단순직들이 많은 결과[8]와 정신장애인의 업종으로 제조업이 가장 많은 결과[23]를 통해 정신장애인의 업종이 제조업 같이 단순한 업종으로 한정된 것을 보여준다. 이는 정신장애인이 첫발병 나이가 대부분 청소년이기 때문에 학업 및 업무수행능력이 부족하여 높은 기능 수준을 요구하는 사무직 등은 어려울 것으로 판단함으로써 완전고용을 기피하고 정상인에 비해 업무를 적게 부여하는 것으로 나타난 결과[11]를

통해 정신장애인에게 다양한 업종에 참여할 수 있는 기회의 부족과 사무직이나 전문기술직을 가지고 있다 하더라도 자신이 희망하는 업종에 참여하기는 사회적 편견으로 인한 어려움이 있을 수 있음을 보여준다.

정신장애인을 제외한 장애인의 고용한 경험이 있는 경우 정신장애인의 재고용 의사의 가능성이 높은 것으로 나타났으나 신뢰구간에서는 유의하지 않았다. 그러나 장애인 고용경험이 없는 사업주는 정신장애인을 고용할 의사가 낮아지며, 장애인 고용경험이 있는 사업주는 정신장애인에 대한 고용의사가 더 높아진다는 연구결과[19]와 정신장애인이전 고용경험이 고용의사에 영향을 준다[25]는 연구결과와 유사하다. 그러나 Unger[13]의 연구에서는 장애인의 고용경험으로 인해 신체 장애인에 비해 정신장애, 의사소통 장애는 더 고용가능성이 적어진다는 상반된 연구결과가 나타났다. 정신장애인을 고용함으로써 정신장애인에 대한 사회적 편견이 해소되고 시각이 개선되었음을 보여주는 동시에 정신장애인의 고용으로 인해 고용주에게 어려움으로 인식되는 요인을 확인하고, 이를 해결하기 위한 다양한 중재를 통해 정신장애인이 직장 내에서 경험이 긍정적으로 인식할 수 있도록 해야 할 필요성을 나타낸다. 또한 성공적인 경험은 호의적인 태도를 가져 심각한 장애인이라도 사업체에서 일을 할 수 있다는 연구결과[13]와 정신장애인을 고용해보지 않았던 고용주는 정신장애인에 대해 폭력적이라고 인지를 한다는 연구결과[12]를 통해 무엇보다 정신장애인이 다양한 직업에 참여할 수 있도록 하여 정신장애인의 선입견을 해소할 수 있는 기회가 마련되어야 것이다.

정신장애인을 고용한 기간이 5년 이상인 경우 정신장애인의 재고용 의사가 높은 것으로 나타났다. 이는 비교할 수 있는 연구가 없어 한계가 있으나 이경애[11]의 연구에서 정신장애인을 고용했던 고용주가 정신장애인에 대한 직무평가가 긍정적인

수록, 정신장애인을 고용함으로써 얻은 혜택에 대한 인식이 긍정적일수록 재고용 의사가 증가한 결과를 통해 정신장애인의 고용을 통해 정신장애인에 대한 올바른 인식과 정신장애인의 업무능력에 대한 평가가 긍정적으로 개선될 수 있음을 시사한다. 따라서 향후 고용주의 정신장애인 고용기간에 따른 재고용 의사에 대한 후속연구가 필요할 것으로 사료된다.

지원제도요인에서는 지원제도 2(고용장려금)는 필요성에 대한 인지가 높을수록 정신장애인 재고용 의사가 높은 것으로 나타났으나, 지원제도 3(고용부담금 면제)는 필요성이 낮을수록 재고용 의사가 높은 것으로 나타났다. 이경애[11]의 연구에서 사업주 용자 지원제도는 재고용을 증가시키는 요인으로 고용부담금 면제는 고용을 감소시키는 요인으로 나타난 결과와 유사하고, 정신장애인 고용의사에 사업주 지원제도요인은 영향을 미치지 않은 결과[24]와는 차이를 보였다. 이는 본연구의 대상인 사업체의 대부분이 50인 미만의 소규모 업체로서 고용주에게 있어 고용장려금 등의 경제적인 이익은 정신장애인의 고용에 직접적인 요인으로 영향을 미칠 수 있으나 고용부담금 면제는 고용주에게 인지도가 낮은 것에 따른 결과로 보여진다. 이는 국가적이고 사회적인 관심을 통하여 정신장애인의 고용을 지원을 높일 수 있는 정책적 법안의 마련과 더불어 사업장 전반에 정신장애인 고용에 대한 지원을 알리고 인식시킴으로써 정신장애인의 고용에 보다 긍정적인 변화를 가져올 필요성이 있음을 시사한다. 또한 고용주의 손실비용을 기준으로 어떻게 연결되는지에 대한 기본연구가 없기에[18] 고용주 지원제도가 고용창출 및 손실비용에 어떤 변수로 영향을 미치는 지는 향후 후속연구를 통해 고려되어야 할 것으로 사료된다.

정신장애인에 대한 태도에 따른 정신장애인 재고용의사에서 자비심에 대한 태도가 긍정적일수록 재고용 의사가 높은 것으로 나타났으나 신뢰구간

에서 유의하지 않았다. 이는 장애인고용에 대한 조주현[15]의 연구와 유사한 결과이다. 고용주는 정신장애인 고용시 정신장애인에 대한 태도에 보다 많은 초점을 두고 있음을 알 수 있다. Unger[13] 장애인을 고용하여 일을 하면 할수록 고용주는 장애인에 대해 긍정적인 태도를 가지게 된다고 하였다. 또한 정신장애인에 대한 경험들은 고용주의 생활 및 사회 환경에도 영향을 미치는 것으로 나타났다[13]. 이는 고용주의 정신장애인에 대한 잠재적인 두려움은 사회 일반에 형성되어 궁극적으로 편견을 갖고 차별행동을 하는 바람직하지 않은 개인적 그리고 사회적 결과를 초래할 수도 있다. 김소야자, 박윤경, 금란[8]은 고용주의 인식 개선을 위해서는 정신장애인 첫 취업사례를 성공적으로 이끌기 위한 전략이 필요하다고 하였으며, 이는 실제적으로 정신장애인 고용경험이 얼마나 중요한가를 뒷받침해 주고 있다. 따라서 초기 취업현장에서의 간호사를 비롯한 직업 담당 치료자들의 정신장애인의 이해를 높일 수 있는 중재전략을 통해 정신장애인 고용경험이 고용주의 인식 및 태도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 본 연구에서는 정신장애인 고용경험을 정신장애인 고용경험이 있는 고용주만을 대상으로 하였다. 즉 현재 정신장애인을 고용하고 있는 고용주, 정신장애인을 고용한 경험이 있는 고용주, 그리고 정신장애인 고용경험이 없는 고용주에 따라 분류하지 못하였기에 고용경험에 의해 차별화된 지원 방안을 강구함과 동시에 고용경험이 전무한 사업체는 정신장애인 고용을 기피할 개연성이 있으므로 맞춤형 훈련이나 유기적인 교류 등을 우선 실시할 필요가 있다.

본 연구는 일부지역의 고용주를 대상으로 하여 전체 고용주에 대한 결과로 일반화하기에는 제한점이 있지만, 정신장애인 재고용의사에 영향을 미치는 요인을 밝혔다는 점에서 의의가 있다고 본다. 또한 본 연구는 정신장애인의 직업재활의 성공에

있어서 고용주의 재고용의사가 중요하므로 향후 고용주의 정신장애인 재고용에 대한 관련 요인을 파악하는 기초자료가 될 것이다. 따라서 고용주가 정신장애인에 대한 긍정적인 인식과 태도를 통해 정신장애인 고용이 활성화되고, 이를 통해 정신장애인의 사회복귀와 지역사회적응을 높일 수 있도록 정신장애인과 고용주에 대한 다양한 중재방안 마련을 위한 계속적인 연구와 중재 전략과 프로그램 개발이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구는 정신장애인 고용경험이 있는 고용주를 대상으로 정신장애인 재고용 의사에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 시도되었다. 연구대상은 부산지역에 소재한 업체 중 정신장애인 고용경험이 있는 고용주 121명을 대상으로 정신장애인 재고용 의사에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 연구결과는 일반적 특성에 따른 재고용의사는 성별, 주변의 정신장애인의 관계 유무, 업종, 장애인 고용경험 유무, 정신장애인 고용기간에서 유의한 차이가 나타났다. 정신장애인 고용의사에 영향을 미치는 관련요인은 정신장애인 고용만족도, 정신장애인에 대한 태도, 정신장애인 고용기간, 정신장애인 접촉횟수로 나타났다. 정신장애인의 고용은 정신장애인이 사회적 역할과, 사회구성원으로 주체적인 삶을 위한 선결과제이다. 그러므로 고용주의 정신장애인 고용 활성화를 위해서는 정신장애인에 대한 긍정적인 태도를 형성할 수 있도록 도와야 하며, 고용주의 정신장애인 고용경험을 통한 고용만족도를 증진시키고, 초기 고용경험을 긍정적으로 형성할 수 있는 직업재활 서비스 전략이 필요함을 알 수 있었다.

본 연구결과를 통하여 정신장애인의 재고용을 활성화시킬 수 있는 재고용 요인에 대한 후속연구와 고용주를 대상으로 하는 프로그램의 개발과 중재에 대한 연구가 이루어져 정신장애인의 고용이 활성화될 수 있어야 할 것이다. 또한 정신장애인이 직업을 가지고 사회적 일원으로 살아갈 수 있도록

국가적 고용 정책이나 사회적 인식의 변화도 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 장영석, 류정진, 김호진, 임미화, 전상철, 황수정, 이상원(2008), 2008년 사업체 장애인 고용실태조사, 한국장애인고용촉진공단, pp.5-46.
2. 박성미, 이효영, 임혁, 채은희, 김혜숙(2012), 정신건강예방관리 전문직 직무교육 프로그램 개발, 보건의료산업학회지, Vol.6(2);219-234.
3. 류근선(2002), 청소년의 정신장애인에 대한 편견, 중앙대학교 석사학위논문, pp.2-3.
4. Gilbride, D., Stensrud, R., Ehlers, C., Evans, E., & Peterson, C(2000), Employers' attitudes toward hiring persons with disabilities and vocational rehabilitation services, Journal of Rehabilitation, Vol.66(4);17-23.
5. Trina, J.G.(2009), Recognizing and addressing the stigma associated with mental health nursing: A critical perspective, Issues in Mental Health Nursing, Vol.30;669-676.
6. 변은경, 윤숙자(2010), 취업한 정신장애인의 직무스트레스 관련 요인, 정신간호학회지, Vol.19(4);447-456.
7. 이금진(2003), 정신장애인의 직업유지기간에 영향을 미치는 요인, 장애와 고용, Vol.13(4);21-51.
8. 김소야자, 곽윤경, 금란(2008), 일 지역 경영자들의 정신장애인 직업재활에 관한 인식 및 요구도조사, 정신간호학회지, Vol.17(2);191-203.
9. Morgan R.L., Alexander M.(2005), The employer's perception: employment of individuals with developmental disabilities. Journal of Vocational Rehabilitation, Vol.23;39-49.
10. 이경애(2004), 고용주의 정신장애인 고용의사에 영향을 미치는 요인, 한림대학교 석사학위논문, pp.61-77.
11. 최현주, 지재훈, 박영수(2012), 임상간호사의 직무스트레스와 직무태도의 관계에 있어 조직지원인식의 조절효과, 보건의료산업학회지, Vol.6(3);141-155.
12. Diksa E., Rogers, E.S.(1996), Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: Results of the employer attitudes questionnaire. Rehabilitation Counseling Bulletin, Vol.40(1);31-44.
13. Unger D.(2002), Employers' attitudes toward persons with disabilities in the workforce: Myths or realities? Focus on Autism and other Developmental Disabilities, Vol.17(1);2-10.
14. Jana C., Fong C., Jill B., Robert F.(2010), Assessing cognitive and affective reactions of employers toward people with disabilities in the workplace, Journal of Occupational Rehabilitation, Vol.20(4);427-434.
15. 조주현(2003), 장애인 고용에 영향을 미치는 고용주 인식에 관한 연구, 특수교육저널: 이론과 실천, Vol.4(4);351-378.
16. 조주현, 최윤영(2010), 고용주의 장애인고용인식 및 만족도에 관한 연구, 직업재활연구, Vol.20(1);65-91.
17. 김성태, 김형준, 김효정, 한동우(2010), 장애인 고용의지에 영향을 미치는 연구: 사업체 이득과 장애인 고용에 대한 인식을 중심으로, 장애와 고용, Vol.20(1);267-288.
18. 강필수, 이정주(2010), 사업체 장애인 고용 결정 요인에 관한 연구, 장애와 고용, Vol.20(1);179-206.
19. 김용탁, 심예진(2009), 장애인 고용경험이 장애인 고용인식과 채용의사에 미치는 영향, 장애와 고용, Vol.19(3);175-198.
20. Talor S.M., Dear M.J.(1981), Scaling community attitudes toward the mentally ill, Schizophrenia Bulletin, Vol.7(2);225-240.
21. 이주훈, 이충순, 황태연, 한광수, 이영문(1996), 수서-일원지역주민의 정신질환에 대한 태도, 용인정신의학보, Vol.3(2);188-202.
22. Larson J.E., Hautamaki J., Tsang H., Lam C.S., Lee Y.T., Jin S., et al.(2009), Employer experience with disabilities in Beijing, Hong Kong, and

Chicago, American Journal of Psychiatric Rehabilitation, Vol.12;317 - 329.

23. 변은경, 윤숙자, 최송식(2012), 취업한 정신장애인의 직업유지에 영향을 미치는 요인, 한국직업건강간호학회지, Vol.21(1);18-26.
24. 김미영, 전성숙, 유정옥(2012), 사업주의 정신장애인 고용의사에 영향을 미치는 요인, Journal of The Korean Data Analysis Society, Vol.14(2B);907-918.
25. Ozawa A., Yaeda J.(2007), Employer attitudes toward employing persons with psychiatric disability in Japan, Journal of Vocational Rehabilitation, Vol.26;105-113.

접수일자 2012년 10월 26일

심사일자 2012년 11월 20일

게재확정일자 2012년 12월 8일